

**KAJIAN HUKUM PERATURAN PEMERINTAH NO. 61/2014 TENTANG
LEGALISASI ABORSI KORBAN PERKOSAAN DITINJAU DARI PERSPEKTIF
KORBAN DAN HAK ASASI MANUSIA**

TESIS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S2
Program Studi Magister Ilmu Hukum



Disusun oleh :

WIDJANARKO ANDANG
NIM : 201810380211013

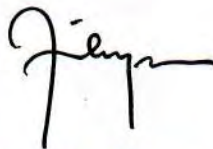
**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**
Januari 2020

**KAJIAN HUKUM PERATURAN PEMERINTAH NO 61/2014 TENTANG
LEGALISASI ABORSI KORBAN PERKOSAAN DITINJAU DARI PERSPEKTIF
KORBAN DAN HAK ASASI MANUSIA**

WIDJANARKO ANDANG
201810380211013

Telah disetujui
Pada hari/tanggal, Jumat 24 Januari 2020

Pembimbing Utama



Dr. Fifik Wiryani

Pembimbing Pendamping



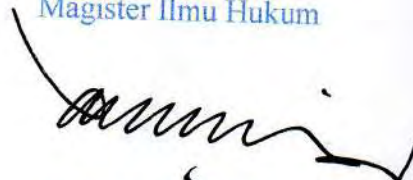
M. Nasser, D. Law

Direktur
Program Pascasarjana



Prof. Achsanudin'ain, Ph.D

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum



Mokh. Najih, Ph.D

TESIS

WIDJANARKO ANDANG
201810380211013

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada hari/tanggal, **Jumat 24 Januari 2020**
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua/ Penguji : Dr. Fifik Wiryani

Sekretaris/ Penguji : M. Nasser, D. Law

Penguji : Dr. Tongat

Penguji : Dr. Sulardi

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Widjanarko Andang

NIM : 201810380211013

Program Studi : Magister Ilmu Hukum Konsentrasi Hukum Kesehatan

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Tesis dengan judul : “KAJIAN HUKUM PERATURAN PEMERINTAH NO 61/2014 TENTANG LEGALISASI ABORSI KORBAN PERKOSAAN DITINJAU DARI PERSPEKTIF KORBAN DAN HAK ASASI MANUSIA” adalah karya saya dan dalam naskah tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. apabila ternyata dalam naskah tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia tesis ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang, 20 Januari 2020

Yang menyatakan,



Widjanarko Andang

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kami panjatkan kepada Allah Yang Maha Kuasa karena atas segala berkat dan rahmatNya saya dapat menyelesaikan tesis dengan judul “KAJIAN HUKUM PERATURAN PEMERINTAH NO 61/2014 TENTANG LEGALISASI ABORSI KORBAN PERKOSAAN DITINJAU DARI PERSPEKTIF KORBAN DAN HAK ASASI MANUSIA”

Tesis ini ditulis sebagai bagian dari tugas akhir untuk memenuhi persyaratan mendapatkan gelar Strata 2 Ilmu Hukum pada Program Studi Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Malang. Usaha yang cukup maksimal sudah saya curahkan demi terselesaikannya tesis ini, namun saya menyadari bahwa saya hanyalah manusia biasa yang masih banyak kesalahan. Begitupun tesis ini juga memiliki banyak kekurangan dan membutuhkan banyak perbaikan.

Banyak pihak yang sangat berperan dan membantu sehingga tesis ini bisa terselesaikan. Rasa terimakasih saya sampaikan kepada :

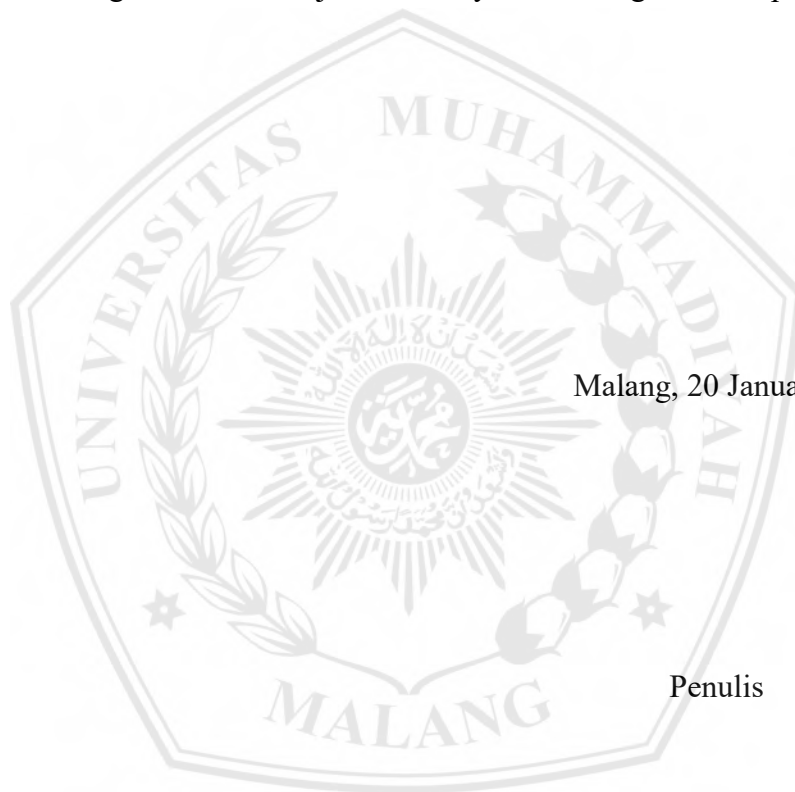
1. Istri saya, Endah Bendarningtiyas dan kedua anak saya, Karla Vania dan Kevin Nayaka, atas dukungan semangat dalam saya menyusun tesis ini.
2. Direktur Program Pascasarjana UMM, Bpk Akhsanul In'am dan jajaran staf TU PPS UMM
3. Jajaran dosen pembimbing dan penguji : M. Nasser D. Law, Dr. Fifik Wiryani, SH, M. Si, M.Hum., Dr. Tongat, SH, M.Hum, Dr. Sulardi, SH, M. Si
4. Jajaran dosen Magister Ilmu Hukum UMM.

5. Sahabat-sahabat saya yang banyak membantu baik selama menempuh pendidikan maupun saat penyusunan tesis ini, antara lain dr Setyo, dr Prita, Mbak Tiwuk, dr Rezki Ami dan dr Nurul

6. Pihak-pihak lain yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu

Seluruh bentuk dukungan yang diberikan telah membuat saya sanggup menyelesaikan tesis ini dengan sebaik-baiknya. Semoga tesis ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan bagi pembaca. Sekali lagi, mohon maaf jika ada banyak kekurangan dalam penulisan tesis ini.

Terimakasih



Malang, 20 Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	HALAMAN
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK.....	v
PENDAHULUAN.....	1
PERUMUSAN MASALAH.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Pengertian Aborsi.....	9
B. Aborsi Menurut Beberapa Sudut Pandang	9
1. Aborsi menurut sudut pandang hak asasi manusia.....	9
2. Aborsi menurut sudut pandang agama-agama di Indonesia	12
C. Fenomena Kasus Kasus Perkosaan Dan Dampak Perkosaan Pada Korban	17
D. Kontroversi Aborsi Didalam Undang-Undang dan Peraturan Di Indonesia	20
E. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Menurut Teori Restorative Justice	22
METODE PENELITIAN	25
PEMBAHASAN	25
A. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Dalam Perspektif Hukum Nasional dan Hukum Agama	25

B. Kajian Hukum Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014	
Tentang Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Ditinjau Dari	
Perspektif Korban	27
C. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Dikaitkan Dengan Hak	
Asasi Manusia	32
KESIMPULAN DAN SARAN	33
DAFTAR PUSTAKA	35



**KAJIAN HUKUM PERATURAN PEMERINTAH NO 61/2014 TENTANG
LEGALISASI ABORSI KORBAN PERKOSAAN DITINJAU DARI PERSPEKTIF
KORBAN DAN HAK ASASI MANUSIA**

WIDJANARKO ANDANG

nayaka2009@gmail.com

Dr. Fifik Wiryani (NIDN. 0028056701)

M. Nasser, D-Law (NIDN. 8858311019)

Magister Ilmu Hukum

Direktorat Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang

Abstrak

Korban perkosaan selama ini seringkali diperhadapkan dengan hukum yang berfokus pada pelaku dan kurang peduli dengan korbannya. Produk hukum yang melegalkan aborsi pada korban perkosaan sebenarnya adalah bentuk kepedulian pemerintah terhadap korban perkosaan yang hamil. Namun produk hukum ini, Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 khususnya pasal 31 dan 34, yang merupakan aturan pelaksanaan terhadap UU Kesehatan No 36 tahun 2009, memiliki banyak kelemahan, berpotensi merugikan korban, melanggar hak asasi korban dan hak hidup bayi yang dikandungnya.

Penelitian ini adalah penelitian normatif dengan pendekatan undang undang dan pendekatan medis.

Kata Kunci : korban perkosaan, produk hukum, hak asasi

Abstract

Rape victims have often been confronted with law that focus on perpetrators and are less concerned with the victims. The legal product that legalizes abortion for rape victims is actually a form of government concern for pregnant rape victims. But this legal product, Government Regulation No 61 of 2014, specifically article 31 and 34, which is the implementing regulation of The Health No 36 of 2009, has many weaknesses, potentially harm victims, violate the human rights of the victim and fetal life right.

This research is a normative research with a legal approach and a medical approach.

Key words : rape victims, legal product, human right

PENDAHULUAN

Cita-cita bangsa Indonesia tercantum dengan jelas didalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yang salah satunya adalah memajukan kesejahteraan umum ¹. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum haruslah diwujudkan sesuai dengan cita-cita dan tujuan bangsa Indonesia melalui pembangunan nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945. Pembangunan kesehatan yang berkesinambungan diharapkan dapat memberikan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk tanpa terkecuali, tanpa diskriminasi ².

Bagian batang tubuh UUD 1945 memberikan perlindungan terhadap hak hak perempuan sebagai kelompok yang rentan mengalami diskriminasi, termasuk hak reproduksinya ³. Beberapa pasal dalam UUD 1945 yang terkait permasalahan perlindungan hak reproduksi perempuan dapat dianalisa dari pasal-pasal yang tertuang dalam pasal 28 B ayat 1 dan pasal 28 H ayat 1.

Pengakuan terhadap hak reproduksi perempuan pada prinsipnya merupakan pengakuan terhadap hak hidup dan mempertahankan kehidupannya. Hak setiap perempuan untuk mendapatkan kehidupan yang sehat secara lahir maupun batin dalam lingkup perlindungan hukum. Ini berarti bahwa apabila ada hal-hal yang mengancam hidup perempuan yang menyebabkan dirinya berada dalam keadaan tidak sehat dan sejahtera maka ia berhak atas pelayanan kesehatan dan perlindungan hukum sesuai dengan kebutuhannya ⁴.

Hak reproduksi merupakan hak asasi perempuan terhadap organ dan fungsi organ reproduksinya. Definisi tentang hak reproduksi ini tercantum secara jelas dan tegas didalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara

¹ *Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945* (Indonesia, 1945).

² Ririn Noviyanti Putri, "Perbandingan Sistem Kesehatan Di Negara Berkembang Dan Negara Maju," *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19, no. 1 (2019): 139.

³ Ning Sulistiyowati, Puti Sari Hidayangsih, and Dwi Hapsari Tjandrarini, "Kekinambungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Di Indonesia," *Buletin Penelitian Kesehatan* 45, no. 3 (2017): 177–186.

⁴ Arrie Budhiartie, "Legalisasi Abortus Provocatus Karena Perkosaan Sebagai Implementasi Hak Asasi Perempuan," *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora* 13, no. 2 (2011): 59–72.

fisik, mental dan sosial secara utuh, tidak semata-mata bebas dari penyakit atau kecacatan, yang berkaitan dengan sistem, fungsi dan proses reproduksi pada laki-laki dan perempuan. Setiap orang berhak untuk mendapatkan keturunan, termasuk juga hak untuk tidak mendapatkan keturunan, hak untuk hamil, hak untuk tidak hamil dan hak untuk menentukan jumlah anak yang diinginkan. Pemahaman kesehatan reproduksi tersebut termasuk pula adanya hak setiap orang untuk memperoleh pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, efektif dan terjangkau, termasuk didalamnya pelayanan aborsi ⁵

Namun dilain pihak, bayi dalam kandunganpun juga mempunyai hak untuk hidup. Hal ini nampak pada salah satu tujuan bangsa Indonesia didalam bagian pembukaan UUD 1945 yaitu melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Juga nampak pada bagian batang tubuh UUD 1945, pasal 28 A dan pasal 28 B ayat 2.

Didalam Undang Undang Nomer 23 Tahun 2002 Tentang Perlindungan Anak pada pasal 1 disebutkan bahwa anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Didalam Undang Undang Hak Asasi Manusia No 39 Pasal 53 (1) Tahun 1999, disebutkan bahwa setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.

Kedua wacana Hak Asasi Manusia yang berbeda ini seringkali dipakai oleh kelompok yang pro dan anti aborsi. Kelompok yang pro aborsi (kelompok prochoice) mengedepankan hak reproduksi perempuan dan hak atas pelayanan aborsi yang aman sebagai alasan untuk mendorong pemerintah melegalkan aborsi. Kelompok yang anti aborsi (kelompok prolife) mengedepankan hak hidup seorang anak sejak dalam kandungan sebagai alasan untuk menolak aborsi, disamping

⁵ Riza Yuniar, "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia," *Al-Hukama, The Indonesian Journal of Islamic Family Law* 03, no. 1 (2013): 34–81.

alasan moral dan agama. Tarik menarik diantara kedua kelompok ini masih berlangsung sampai dengan saat ini.⁶

Pemenuhan hak reproduksi perempuan di Indonesia masih sangat jauh dari sempurna. Hal ini bisa kita lihat dengan jelas salah satunya adalah melalui Angka Kematian Ibu yang masih sangat tinggi. Kematian ibu menurut definisi WHO adalah kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan. Angka Kematian Ibu (AKI) adalah merupakan salah satu indikator yang peka dalam menggambarkan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Menurut Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2017, AKI memang menurun dari periode tahun 1994-2015 tetapi angkanya masih jauh diatas target dari global MDGs (Millenium Development Goals) ke-5 yang sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. AKI pada tahun 2015 adalah sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di beberapa negara tetangga, misalkan Malaysia sebesar 62 per 100.000 kelahiran hidup dan Srilangka sebesar 58 per 100.000 kelahiran hidup^{7 8}.

Terdapat lima penyebab utama kematian ibu, yaitu perdarahan, hipertensi, infeksi, aborsi dan partus lama. Kelima penyebab kematian ini menyumbang 75% pada angka kematian ibu dan aborsi menyumbang sekitar 11-13%. Persentase untuk aborsi ini tidak bersifat statis tetapi dinamis dan cenderung lebih tinggi. Hal ini dikarenakan banyaknya kasus-kasus kematian ibu akibat aborsi ilegal yang disamarkan karena implikasi hukumnya. Sebagai salah satu unsur penyumbang kematian ibu, menurunkan angka kejadian aborsi, terutama aborsi ilegal,

⁶ Yuniar, "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia."

⁷ *Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2017*, 2017.

⁸ Anhari Achadi, "Langkah Kedepan Mempercepat Penurunan Kematian Ibu Di Indonesia," *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 4, no. 4 (2010): 147–153.

sangatlah penting dalam rangka menurunkan angka kematian ibu dan meningkatkan derajat kesehatan reproduksi perempuan^{9 10}.

Pada kenyataannya, aborsi, sebagai salah satu masalah sosial di Indonesia, dari tahun ke tahun angkanya terus meningkat. Data yang dihimpun dari Komisi Nasional Perlindungan Anak Indonesia terdapat sekitar 2 juta kasus aborsi setiap tahun dan rata-rata terjadi kenaikan kasus aborsi sekitar 10-15% pertahun.¹¹

Ada tiga fakta tentang aborsi yang tidak bisa dipungkiri, yaitu : (1) aborsi yang dilakukan dengan tidak aman merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu. (2) kebutuhan akan tindakan aborsi pada seorang perempuan akan selalu ada. (3) perempuan tidak perlu meninggal karena aborsi karena bila aborsi dilakukan dengan cara yang benar dan higienis maka tindakan aborsi itu aman¹².

Kenaikan angka kejadian aborsi berbanding lurus dengan kenaikan angka kejadian perkosaan. Perkembangan jaman dan kemajuan teknologi tidak hanya memberikan dampak positif tetapi juga menyisakan banyak problem sosial. Kemiskinan, kesenjangan ekonomi, *free sex*, narkoba, pornografi adalah sebagian problem sosial yang ada dan menyebabkan peningkatan angka kejadian perkosaan¹³. Perkosaan sebagai suatu tindakan kekerasan merupakan suatu pelanggaran berat terhadap hak reproduksi korbannya¹⁴.

Perkosaan memiliki dampak yang cukup berat bagi korbannya. Selain berdampak secara fisik, juga berdampak secara psikis dan sosial. Dampak fisik, psikis dan sosial yang tidak ringan inilah seringkali menyebabkan korban perkosaan mengalami depresi berat, mengisolasi diri dari dunia luar dan cenderung mengambil jalan pintas, melakukan bunuh diri atau jika yang

⁹ Nur Amalia, Imam Purnomo, and Vita Nurlatif, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Maternal Di Kabupaten Batang," *Jurnal Pena Medika* 6, no. 1 (2016): 1–18.

¹⁰ Fokky Fuad, "Aborsi Sebuah Perdebatan Filsafat Hukum," *Lex Jurnalica* 11, no. 1 (2014).

¹¹ Khoirul Bariyyah and Khairul Muttaqin, "Legalisasi Aborsi Dalam Perspektif Medis Dan Yuridis," *al-Ihkam* 1, no. 1 (2016): 121–147.

¹² Rukmini and Herti Maryani, "Aborsi, Antara Harapan Dan Kenyataan," *Penelitian Sistem Kesehatan* 9, no. 1 (2006): 6–13.

¹³ Muzaini, "Perkembangan Teknologi Dan Perilaku Menyimpang Dalam Masyarakat Modern," *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi dan Aplikasi* 2, no. 1 (2014): 48–58.

¹⁴ Ekandari, Mustaqfirin, and Faturochman, "Perkosaan, Dampak, Dan Alternatif Penyembuhannya," *Jurnal Psikologi UGM* 1, no. 1 (2001): 1–18.

bersangkutan hamil maka secara sembunyi-sembunyi melakukan aborsi ilegal pada oknum yang tidak kompeten (unsafe abortion) atau melakukan aborsi sendiri (self-induced abortion), yang akan meningkatkan risiko kerusakan organ reproduksi dan bahkan kematian, apalagi jika kehamilannya ini karena kasus perkosaan hubungan sedarah (inses)¹⁵

Korban perkosaan mudah sekali jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri (The Emergency of Psychiatri), apalagi jika perempuan itu mengalami perkosaan hubungan sedarah (inses) atau jika hamil. Kegawatdaruratan psikiatri merupakan suatu kondisi darurat yang perlu penanggulangan segera karena adanya gangguan perilaku, emosi dan proses berfikir, yang dapat menimbulkan resiko terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungannya. Depresi yang berat, ketidakberdayaan, kecemasan yang dalam sekaligus ledakan amarah, membuat perempuan korban perkosaan mudah sekali jatuh dalam kondisi kegilaan akut, gaduh gelisah dan bahkan krisis bunuh diri. Kondisi kegilaan akut, gaduh gelisah dan krisis bunuh diri merupakan bagian dari kegawatdaruratan psikiatri. Setiap ibu hamil korban perkosaan yang dirujuk ke bagian psikiatri harus dievaluasi 3 hal, risiko bunuh diri, risiko kekerasan dan penilaian psikososial. Tidak semua korban perkosaan jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri tetapi jika sampai jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri, penanganan yang tidak tepat akan semakin memperburuk kondisi penderita dan berdampak baik jangka pendek maupun jangka panjang dalam kehidupan penderita.^{16 17 18}

Agama-agama yang berlaku di Indonesia secara tegas menolak aborsi. Hal ini kemudian menimbulkan benturan dengan adanya kenyataan akan kebutuhan aborsi legal di masyarakat. Islam, sebagai agama terbesar di Indonesia, melalui MUI, bahkan sudah mengeluarkan 2 fatwa untuk mengatasi benturan yang ada, yaitu Fatwa Musyawarah Nasional VI Majelis Ulama Indonesia Nomor

¹⁵ Abimanyu, "Studi Fenomenologis : Mantan Korban Perkosaan Yang Menjadi Wounded Healer," *Psikodimensia* 15, no. 2 (2016): 296–313.

¹⁶ Kusufia Mirantri, "KEDARURATAN PSIKIATRI (FOKUS PADA INTERVENSI PSIKOSOSIAL) EMERGENCY PSYCHIATRY (FOCUS ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION)," last modified 2018, <http://journal.unair.ac.id/downloadfullpapers=pjs9ab995>.

¹⁷ Suprakash Chaudhury, Audumbar Pawar, and Kalpana Srivastava, "Psychiatric Emergencies," *Medical Journal Armed Forces India* 60, no. 1 (2004): 59.

¹⁸ Asim Shah, "Psychiatric Emergencies," *Psychiatric Annals* 48, no. 1 (2018): 18–19.

I/MUNAS VI/MUI/2000 tanggal 29 Juli 2000 dan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 tentang aborsi. Didalam salah satu bagian dari Fatwa MUI No 4 tahun 2005, terdapat perihal tentang legalisasi aborsi korban perkosaan, tapi dengan syarat usia kehamilan tidak melebihi 40 hari.¹⁹

Pada masa penjajahan Belanda, produk hukum Belanda yang diterapkan di Indonesia sebagai jajahannya, dengan tegas melarang aborsi dalam bentuk apapun. KUHP, produk hukum Belanda yang terus dipakai setelah Indonesia merdeka, bab XIX pasal 346 s/d 350, menyatakan bahwa segala bentuk tindakan aborsi dilarang dan tidak ada perkecualian dan dapat diancam dengan sanksi denda maupun pidana.²⁰

Dalam perkembangan selanjutnya, melalui UU Kesehatan No 23 tahun 1992, pasal 15, dinyatakan bahwa dalam keadaan darurat aborsi boleh dilakukan sebagai upaya untuk menyelamatkan jiwa ibu dan atau janinnya²¹.

Namun, seiring dengan waktu, dirasakan bahwa UU Kesehatan No 23 tahun 1992 tentang kesehatan sudah tidak sesuai lagi dengan tuntutan dan kebutuhan hukum dalam menyikapi perubahan sosial dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di masyarakat, sehingga perlu dicabut dan diganti dengan undang-undang tentang kesehatan yang baru²². Komisi IX DPR yang membidangi masalah kesehatan mengajukan Rancangan Amandemen Undang-Undang Kesehatan No 23 tahun 1992, yang merupakan hak inisiatif DPR periode 1999-2004. Salah satu agenda yang cukup penting dalam rancangan amandemen itu adalah pengaturan tentang kesehatan reproduksi yang lebih komprehensif. RUU Perubahan terhadap UU Kesehatan No 23 tahun 1992 menempatkan kesehatan reproduksi tersendiri, yaitu Bab IX tentang kesehatan reproduksi²³.

¹⁹ Indonesia, *Fatwa Majelis Ulama Indonesia No 4 Tentang Aborsi* (Indonesia, 2005).

²⁰ Lukman Hakim, "Aspek Hukum Terhadap Abortus Provocatus Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia," *Jurnal Equality* 11, no. 2 (2006): 94–102.

²¹ Ibid.

²² Rohidin, "Pengaturan Aborsi Korban Perkosaan Berbasis Pada Prinsip Masalahah," *Pandecta* 10, no. 2 (2015): 258–273.

²³ Wendra Afriana, "Perdebatan Tentang Pasal Aborsi Dalam Proses Pembahasan UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan" (Universitas Indonesia, 2011).

Pada akhirnya, setelah melalui perdebatan sengit di DPR, keluarlah pasal aborsi di Undang Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 terutama pada pasal 75 ayat 1 dan 2, yang demikian bunyinya

ayat 1 : Setiap orang dilarang melakukan aborsi;

ayat 2 : Larangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan:

- a. Indikasi kegawatdaruratan medik
- b. Kehamilan akibat korban perkosaan yang dapat menyebabkan trauma psikologis bagi korban perkosaan²⁴

Undang undang ini kemudian diatur pelaksanaan dalam Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014.

Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 Pasal 31 ayat 2, berbunyi sebagai berikut, “ Tindakan aborsi akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir”.

Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 Pasal 34 ayat 2, berbunyi sebagai berikut.” Kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan : a. usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; dan b. keterangan penyidik, psikolog , dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.

Undang-undang dan peraturan yang baru ini seolah olah sudah memberi ruang agar aborsi pada korban perkosaan bisa dilakukan. Tetapi jika ditinjau lebih dalam, khususnya pada aturan pelaksanaannya, Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 terutama pasal 31 ayat 2 dan pasal 34 ayat 2, tampak bahwa peraturan ini sulit dilaksanakan, karena : (1) legalisasi aborsi yang hanya boleh dilakukan jika usia kehamilan dibawah 40 hari sulit diterapkan di lapangan. ²⁵ (2) memastikan adanya dugaan perkosaan semestinya menjadi ranah penyidik dan

²⁴ Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan (Indonesia, 2009).

²⁵ Rohidin, “Pengaturan Aborsi Korban Perkosaan Berbasis Pada Prinsip Masalahah.”

bukan psikolog. (3) Pada kasus kehamilan pada korban perkosaan, korban sesungguhnya adalah 2 orang, ibu dan bayi yang dikandungnya. Ibu hamil akibat perkosaan jelas adalah korban, sedangkan bayi dalam kandungan selain mempunyai hak hidup juga berhak atas kehidupan yang nyaman dalam kandungan, tidak disertai dengan depresi berat pada ibu yang bisa mengganggu pertumbuhannya dalam kandungan. Ketidakjelasan Peraturan Pemerintah ini akan berpotensi melanggar HAM, baik HAM ibu maupun HAM bayi dalam kandungan.

Meskipun demikian, terbitnya Undang Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 terutama pada pasal 75 ayat 1 dan 2, yang kemudian disusul dengan peraturan pelaksanaannya melalui Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 yang pasal 31 ayat 2 dan pasal 34 ayat 2, menunjukkan bahwa pemerintah sudah mulai memperhatikan bukan hanya pelaku tetapi juga korban perkosaan. Aborsi diharapkan mampu mengurangi beban korban perkosaan yang hamil sekaligus mempercepat pemulihannya, meskipun banyak perdebatan didalamnya.

PERUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana legalisasi aborsi korban perkosaan dalam perspektif hukum nasional dan hukum agama
2. Bagaimana kajian hukum Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014 (Pasal 31 dan Pasal 34) tentang legalisasi aborsi korban perkosaan ditinjau dari perspektif korban
3. Bagaimana legalisasi aborsi korban perkosaan dikaitkan dengan Hak Asasi Manusia ?

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Aborsi

Aborsi, sebagai salah satu masalah sosial di Indonesia, dari tahun ke tahun angkanya terus meningkat. Aborsi yang dilakukan itu bisa bersifat legal, dilakukan sesuai dengan ketentuan undang undang, indikasi yang sesuai, tenaga yang kompeten, sarana dan prasarana yang memadai, atau ilegal.²⁶

Abortus adalah keluarnya buah kehamilan sebelum berusia 20 mg atau berat janin kurang dari 500 gram. Abortus digolongkan menjadi dua bagian besar, yang pertama adalah abortus spontan, terjadi dengan sendirinya, dan yang kedua adalah abortus provokatus, dilakukan dengan sengaja untuk menggugurkan. Abortus provokatus sendiri berdasarkan indikasinya terbagi menjadi dua. Pertama adalah abortus provokatus medisinalis, atas indikasi medis dan kedua adalah abortus provokatus criminalis, tanpa indikasi medis, yang ancamannya pidana²⁷.

B. Aborsi Menurut Beberapa Sudut Pandang

1. Aborsi menurut sudut pandang Hak Asasi Manusia

Ditinjau dari sudut pandang HAM, seorang wanita mempunyai hak untuk mendapatkan pelayanan aborsi yang aman karena merupakan bagian dari hak reproduksi yang sangat mendasar.²⁸

Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM) adalah elemen pertama dari Peraturan Perundang-undangan Hak Asasi Manusia Internasional. Dalam Mukadimahnya, dikatakan adanya pengakuan terhadap hak hak asasi manusia yang mendasar, terhadap nilai setiap manusia dan persamaan hak antara laki laki dan perempuan. Deklarasi ini merupakan fondasi utama dalam pengakuan dan perlindungan terhadap hak asasi termasuk hak asasi perempuan. Meskipun secara

²⁶ Rukmini and Maryani, "Aborsi, Antara Harapan Dan Kenyataan."

²⁷ Trisnawaty Abdullah, "Aspek Juridis Terhadap Tindakan Aborsi Pada Kehamilan Akibat Perkosaan," *Lex Crimen* IV, no. 1 (2015): 97–104.

²⁸ Yuniar, "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia."

eksplisit tidak dibicarakan tentang hak reproduksi wanita namun dapatlah dikaji dari bahwa secara implisit deklarasi ini menjamin kebebasan perempuan dalam pemenuhan hak asasinya, khususnya hak reproduksi²⁹

Didalam Kovenan Internasional tentang Hak Hak Ekonomi, Sosial dan Budaya, suatu perjanjian multilateral yang ditetapkan oleh Majelis Umum Perserikatan Bangsa Bangsa pada tanggal 16 Desember 1966, yang mulai berlaku pada tanggal 3 Januari 1976. Didalam bagian hak atas kesehatan, dinyatakan bahwa adalah hak setiap orang untuk dapat menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai dalam kesehatan fisik dan mental, termasuk hak kesehatan reproduksi³⁰.

Pada Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan, tahun 1982 di PBB, pasal 12 ayat 1 konvensi yang menjadi bagian dari Lampiran UU No 7 tahun 1984, disebutkan bahwa setiap negara wajib melakukan langkah yang tepat untuk dapat menghapus diskriminasi terhadap wanita di bidang pemeliharaan kesehatan dan untuk menjamin diperolehnya pelayanan kesehatan, atas dasar persamaan laki-laki dan perempuan.

Pada tahun 1994 di Kairo, Mesir, diadakan Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan, yang bertujuan untuk mewujudkan kesehatan bagi individu secara utuh. Terdapat 10 program kesehatan reproduksi yang merupakan pelayanan kesehatan primer, yang harus dikembangkan oleh semua negara termasuk Indonesia, dimana salah satu programnya termasuk pelayanan aborsi yang aman.³¹

Pada Konferensi Dunia Ke IV tentang Perempuan, di Beijing tahun 1995, aborsi menjadi program yang banyak diperdebatkan. Dalam himbuan WHO disebutkan bahwa walaupun suatu negara belum memberikan izin terhadap

²⁹ Budhiartie, "Legalisasi Abortus Provocatus Karena Perkosaan Sebagai Implementasi Hak Asasi Perempuan."

³⁰ Ibid.

³¹ Ibid.

pelayanan aborsi, jika ada permintaan aborsi maka tindakan aborsi harus dilakukan dengan aman .³²

Hak reproduksi wanita di Indonesia juga bisa kita lihat di UUD 1945 dan Undang Undang Kesehatan. Didalam UUD 1945, khususnya pasal 28 H (1), dinyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, yang didalamnya termasuk pelayanan kesehatan reproduksi.³³

Sedangkan didalam Undang undang nomor 36 tahun 2009 pasal 72 (b), dinyatakan bahwa setiap orang berhak menentukan kehidupannya dan bebas dari diskriminasi, paksaan, dan atau kekerasan, yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama.³⁴

Meskipun seorang wanita berhak menentukan kehidupannya termasuk didalamnya kehamilannya, tetapi seorang bayi dalam kandunganpun memiliki hak untuk hidup. Didalam Undang Undang No 39 Pasal 53 ayat 1 tahun 1999, dinyatakan bahwa setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya. Tampaknya ada hal yang bertentangan antara hak reproduksi wanita dan hak seorang bayi untuk tetap hidup meskipun masih dalam kandungan.³⁵

Hak reproduksi wanita dibatasi oleh norma hukum dan agama, dimana hak tersebut harus bisa dipertanggungjawabkan secara hukum dan agama. Masalahnya akan sangat berbeda jika wanita tersebut mengalami kehamilan dimana kehamilan ini mengancam jiwanya. Seorang bayi memiliki hak hidup akan tetapi seorang ibu juga memiliki hak dan ditambah juga dengan kewajiban yang sangat penting sehingga jika ada kondisi kondisi yang secara nyata mengancam kesehatan fisik,

³² Ibid.

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

³⁵ Yuniar, "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia."

psikis dan sosial ibu maka tindakan aborsi dapat dibenarkan (legitimate defense/pembelaan diri yang sah).³⁶

2. Aborsi menurut sudut pandang agama agama di Indonesia

Norma agama adalah peraturan hidup yang diterima sebagai perintah-perintah, larangan-larangan dan anjuran-anjuran yang berasal dari Tuhan. Berikut ini kami akan meninjau aborsi dilihat dari perpektif agama-agama yang hidup di Indonesia, yaitu Islam, Hindu, Budha, Katolik dan Protestan.

2.1 Aborsi dalam sudut pandang Agama Islam

Secara umum hukum Islam menolak aborsi kecuali jika ada alasan pembenar. Permasalahannya adalah kapan sebenarnya batasan aborsi dapat dilakukan. Ada banyak argumentasi diantara para ulama terkait hal tersebut, terutama karena perdebatan itu dilandasi atas perbedaan tafsir atas dua hadits sebagai berikut :

“ Dari Abi Abd Rahman Abdillah bin Mas’ud RA berkata : Rasullulah menceritakan kepada kami sesungguhnya seseorang dari kamu kejadiannya dikumpulkan dalam perut ibunya selama 40 hari berupa nuthfah, kemudian menjadi segumpal darah (‘alaqah) dalam waktu yang sama, kemudian menjadi segumpal daging (mudghah) juga dalam waktu yang sama. Sesudah itu malaikat diutus untuk meniupkan roh kedalamnya dan diutus untuk melakukan pencatatan empat perkara, yaitu mencatat rizkinya, usianya, amal perbuatannya dan celaka atau bahagia “ (HR. Muslim)

“ Aku mendengar rasulullah SAW bersabda bahwa apabila nutfah telah melewati empat puluh dua hari, Allah mengutus malaikat untuk membentuk rupanya, menjadikan pendengarannya, penglihatannya, kulitnya, dagingnya dan tulangnya, kemudian malaikat bertanya : Wahai

³⁶ Ibid.

Tuhanku, apakah dijadikan laki laki atau perempuan ? Lalu Allah menentukan apa yang dikehendaki, lalu malaikat itupun menulisnya “

*(HR Muslim)*³⁷

Para ulama (khususnya ahli fiqih) sepakat bahwa pengguguran kandungan yang telah berusia diatas 4 bulan (120 hari) haram hukumnya. Akan tetapi mereka berbeda pendapat dalam hal pengguguran kandungan yang kurang dari empat bulan. Secara garis besar kalangan ulama yang berbeda pendapat itu terbagi dalam empat golongan besar. Pertama, para ahli fiqih dari kalangan Zaidiyah dan sebagian kalangan Hanafiyah, berpendapat bahwa pengguguran kandungan untuk janin yang berusia dibawah empat bulan dibolehkan karena sebelum usia tersebut janin belum mempunyai “ruh”. Kedua, mayoritas ulama dari madzhab Hanabilah membolehkan pengguguran kandungan selama janin masih dalam bentuk segumpal darah (‘alaqah) kerana belum berbentuk manusia. Ketiga, sebagian ulama dari madzhab Syafi’iyah melarang aborsi berapapun usia kehamilan karena kehidupan dimulai sejak terjadinya konsepsi, diantaranya dikemukakan oleh Al-Ghazali dalam Ihya Ulumuddin, meskipun ada sebagian dari ulama madzhab Syafi’iyah yang membolehkan aborsi dilakukan jika janin masih dalam bentuk segumpal darah (‘alaqah) atau segumpal daging (mudghah). Keempat, mayoritas ulama Malikiyah melarang aborsi berapapun usia kehamilannya.³⁸

Di Indonesia, berdasarkan Keputusan Fatwa Musyawarah Nasional VI Majelis Ulama Indonesia Nomor I/MUNAS VI/MUI/2000 tanggal 29 Juli 2000, ditetapkan sebagai berikut :

- (1) Melakukan aborsi sesudah nafkh al-ruh hukumnya adalah haram, kecuali jika ada alasan medis, seperti untuk menyelamatkan jiwa ibu
- (2) Melakukan aborsi sejak terjadinya pembuahan ovum, walaupun sebelum nafkh al-ruh, hukumnya adalah haram, kecuali ada alasan medis atau alasan lain yang dibenarkan oleh syari’ah Islam

³⁷ Titik Triwulan, “Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan Akibat Perkosaan Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan,” *Jurnal Hukum dan Pembangunan* 40, no. 2 (2010): 185–218.

³⁸ Rohmawati, “Tinjauan Hukum Islam Terhadap Legalitas Aborsi Akibat Perkosaan Dalam PP No. 61 Tahun 2014,” *Ahkam: Jurnal Hukum Islam* 3, no. 1 (2015): 65–94.

- (3) Mengharamkan semua pihak untuk melakukan, membantu ataupun mengizinkan aborsi.

Dari ketetapan diatas tampak bahwa MUI juga tidak mengizinkan aborsi berapapun usia kehamilannya. Aborsi hanya boleh dilakukan bila ada alasan medis atau ada alasan lain yang dibenarkan oleh syari'ah Islam dan sebaiknya dilakukan sebelum nafkh al-ruh³⁹

Yang terbaru, berdasarkan Keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 tentang aborsi, ditetapkan sebagai berikut :

- (1) Aborsi haram hukumnya sejak terjadinya implantasi blastosis pada dinding rahim ibu (nidasi)
- (2) Aborsi dibolehkan karena ada uzur, baik bersifat darurat ataupun hajat
 - a. Keadaan darurat yang berkaitan dengan kehamilan yang membolehkan aborsi adalah
 - 1) perempuan hamil menderita sakit fisik berat seperti kanker stadium lanjut, TBC dengan caverne dan penyakit-penyakit fisik berat lainnya yang harus ditetapkan oleh tim dokter.
 - 2) dalam keadaan dimana kehamilan itu mengancam nyawa ibu.
 - b. Keadaan hajat yang berkaitan dengan kehamilan yang dapat membolehkan aborsi adalah :
 - 1) janin yang dikandung dideteksi menderita cacat genetik yang kalau lahir kelak sulit disembuhkan
 - 2) kehamilan akibat perkosaan yang ditetapkan oleh tim yang berwenang yang didalamnya terdapat antara lain keluarga korban, dokter dan ulama.
 - c. kebolehan aborsi sebagaimana dimaksud huruf b harus dilakukan sebelum janin berusia 40 hari

³⁹ Triwulan, "Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan Akibat Perkosaan Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan."

Dari ketetapan diatas tampak bahwa MUI juga tidak mengizinkan aborsi berapapun usia kehamilannya. Aborsi hanya boleh dilakukan karena ada uzur, baik bersifat darurat ataupun hajat. Khusus untuk keadaan hajat, aborsi hanya diperbolehkan sebelum usia kehamilan 40 hari.

2.2. Aborsi menurut sudut pandang Agama Hindu

Bayi dalam kandungan dapat terwujud berkat pertemuan antara kama bang dan kama petak yang juga disebut cukla suanita yang keluar dari purusa (laki-laki) dan kama bang (wanita). Pertemuan kama petak dan kama bang menjadi titik benih dan berkembang menjadi mudigah atau embrio (Sang Hyang Antigajati) yang tumbuh menjadi janin. Awal kehidupan dimulai sejak pertemuan sel telur wanita (kama bang) dengan sperma laki-laki (kama petak) oleh karena itu segala usaha pengguguran kandungan dilarang.

Berkaitan dengan perbuatan pengguguran kandungan, Sloka 90 Menawa Dharmacastra menyebutkan bahwa orang yang menggugurkan kandungan termasuk perbuatan murtad. Jika hal ini dikaitkan dengan ajaran Karma Phala yang berarti akibat dari perbuatan (karma) yang baik maupun yang buruk, maka akan berakibat buruk juga bagi si pelaku karena akan mendapatkan hukuman baik di dunia maupun akherat. Hukum karma yang diterima seseorang juga akan diwarisi oleh anak cucunya dan keturunannya. Oleh karena itu, ajaran Agama Hindu menekankan bahwa manusia berperilaku hendaknya sesuai dengan ajaran Dharma, karena hukuman atas perilaku aborsi sangat berat, bisa dipikul oleh pelaku dan keturunannya, dan juga hukuman ini diterima saat didunia maupun akherat.^{40 41}

⁴⁰ Larasati Zuhro, "Aborsi Dalam Hukum Hindu," 22 September, last modified 2013, <https://www.fimela.com/parenting/read/3826733/aborsi-dalam-hukum-hindu%0A%0A>.

⁴¹ Wayan Resmini, "Pandangan Norma Agama Dan Norma Hukum Tentang Aborsi," *Ganec Swara* 4, no. 2 (2010): 114–122.

2.3. Aborsi menurut sudut pandang Agama Budha

Dalam pandangan Agama Budha, aborsi adalah suatu tindakan pengguguran kandungan atau pembunuhan terhadap makhluk hidup yang sudah ada didalam rahim seorang ibu. Sedangkan syarat yang harus dipenuhi untuk terjadinya makhluk hidup adalah: a) Mata utuni hoti, masa subur seorang wanita; b) Mata pitaro hoti, terjadinya pertemuan antara sel telur dan sperma; c) Gandhabo paccuppathito, kesadaran penerusan dalam siklus kehidupan.

Tindakan aborsi melanggar pancasila Budha, khususnya menyangkut sila pertama yaitu panatipata. Sila pertama menyatakan bahwa pembunuhan telah terjadi bila terdapat lima faktor, sebagai berikut : 1) ada makhluk hidup (pano); 2) menyadari ada makhluk hidup (pannasanita); 3) ada kehendak untuk membunuh (vadhabacitam); 4) melakukan pembunuhan (upakkamo); 5) makhluk itu mati karena tindakan pembunuhan (tena maranam). Sila pertama berhubungan erat dengan karma, bukan hanya pelaku saja yang melakukan tindak pembunuhan, ibu sang bayi juga melakukan hal yang sama. Mereka telah melakukan tindak kejahatan dan akan mendapatkan akibat dikemudian hari, baik dalam kehidupan sekarang maupun yang akan datang.^{42 43}

2.4. Aborsi menurut sudut pandang Agama Katolik

Hidup manusia sudah dimulai sejak masa pembuahan, zigot yang sudah terbentuk membawa identitas biologi kedua orangtuanya menjadi identitas baru dan terus tumbuh dan berkembang. Didalam Deklarasi Pengguguran Nomer 1, gereja menuntut umatnya untuk melindungi hidup manusia dari awal, karena hak hidup merupakan nilai dasar hak asasi manusia yang sangat tinggi.

Didalam Dokumen Donum Vitae, yang dikeluarkan oleh Tahta Suci Roma, pada tanggal 10 Maret 1987, yang bersumber dari Alkitab, Keluaran 20:13 dan Ulangan 5 : 17, ditegaskan tentang adanya larangan membunuh orang yang tidak

⁴² Wahyono, "PANDANGAN AGAMA BUDDHA TENTANG Aborsi," 22 April, last modified 2010, <https://amitofa.wordpress.com/2010/04/22/pandangan-agama-buddha-tentang-aborsi/>.

⁴³ Resmini, "Pandangan Norma Agama Dan Norma Hukum Tentang Aborsi."

bersalah. Pengguguran adalah merupakan suatu tindakan pembunuhan terhadap manusia kecil, suci dan tidak berdaya. Tindakan aborsi merampas hak Allah dalam menentukan hidup seseorang.^{44 45}

2.5. Aborsi menurut sudut pandang Agama Kristen Protestan

Umat Kristiani sangat menghargai kehidupan karena kehidupan itu berasal dari Allah. Alkitab menegaskan bahwa Allah lah yang membentuk seorang manusia sejak dalam kandungan ibunya dan betapa ajaibnya perbuatan tangan Tuhan dalam menciptakan seorang manusia (Mazmur 139:13-16). Oleh sebab itu aborsi adalah suatu pembunuhan, merusak karya Allah dan Iman Kristen menolak aborsi apapun alasannya. Didalam kitab Keluaran 20:13 dan Ulangan 5:17, perintah Allah sangat tegas untuk tidak melakukan pembunuhan.

Ada rencana Tuhan dalam hidup setiap individu, dalam Roma 8:28 dikatakan bahwa Allah turut bekerja dalam segala sesuatu untuk mendatangkan kebaikan bagi orang-orang yang mengasihi Dia. Ada mujizat Tuhan dalam kehidupan, dalam Lukas 1:37 dikatakan bahwa bagi Allah tidak ada yang mustahil. Oleh karena itu, berdasarkan ayat-ayat diatas, aborsi atas indikasi medis ataupun indikasi korban perkosaan tidak dibenarkan menurut Iman Kristen.^{46 47}

C. Fenomena Kasus Kasus Perkosaan Dan Dampak Perkosaan Pada Korban

Kasus kasus kekerasan pada perempuan meningkat tajam setiap tahun di Indonesia. Dari catatan tahunan Komnas Perempuan, tercatat 348.466 kasus sepanjang tahun 2017, meningkat tajam dibanding tahun sebelumnya, yaitu 259.150 kasus. Dari kasus kasus kekerasan pada perempuan yang terjadi pada

⁴⁴ Tim Carmelia, "Aborsi, Sesuaikan Dengan Iman Katolik ?," *12 February*, last modified 2012, <http://www.carmelia.net/index.php/artikel/tanya-jawab-iman/534-aborsi-sesuaikan-dengan-iman-katolik%0A%0A>.

⁴⁵ Resmini, "Pandangan Norma Agama Dan Norma Hukum Tentang Aborsi."

⁴⁶ Agus Ilan and Jamin Tanhidy, "Tinjauan Terhadap Legalisasi Aborsi," *Simpson 1*, no. 2 (2014): 179–192.

⁴⁷ Resmini, "Pandangan Norma Agama Dan Norma Hukum Tentang Aborsi."

tahun 2017, kekerasan dalam rumah tangga mencakup 71%. Dari semua kasus kekerasan dalam rumah tangga, 31%nya mengalami kekerasan seksual. Yang lebih mengejutkan, dari semua kasus kekerasan seksual yang terjadi pada 2017, yang terbanyak adalah kasus perkosaan inses⁴⁸.

Lentera Sintas Indonesia, sebuah kelompok dukungan untuk para penyintas kekerasan seksual, pada bulan Juni 2016 melakukan survey terhadap 25.213 responden perempuan secara daring. Sekitar 6,5% atau 1636 orang mengatakan bahwa mereka pernah diperkosa dan ironisnya, 93% mengatakan mereka tidak melaporkan kejahatan tersebut karena malu dan takut disalahkan. Sophia Hage, direktur kampanye Lentera Sintas mengatakan bahwa persentase yang tinggi dari kasus pemerkosaan yang tidak dilaporkan merupakan fenomena “puncak gunung es” di negara ini. Komnas Perempuan dalam pernyataannya merilis bahwa penemuan ini merefleksikan rendahnya kepercayaan masyarakat terhadap lembaga lembaga penegakan hukum di Indonesia dalam menyelesaikan kasus kasus kekerasan seksual pada perempuan dan anak anak. Stigma sosial yang buruk, kurangnya empati dari masyarakat dan penegak hukum, seringkali menyebabkan korban perkosaan menutup diri dan tidak melaporkan kasusnya⁴⁹

Seorang wanita korban perkosaan mengalami trauma fisik, psikis dan sosial yang sangat berat. Trauma fisik akibat perkosaan antara lain terjangkit infeksi kelamin, kerusakan organ reproduksi, kehamilan yang tidak diinginkan, bahkan hingga kematian. Trauma psikis biasanya adalah berupa suatu kerusakan konsep diri, malu, merasa kotor, rendah, mimpi buruk, takut bertemu orang asing, dan banyak lagi, yang terkadang perlu bimbingan seorang psikolog selama sisa hidupnya. Terakhir adalah trauma sosial, dimana korban biasanya menjauhkan diri dari kehidupan sosial. Lingkungan sekitar atau bahkan keluarga, yang diharapkan mendukung, terkadang malah ikut mengucilkan korban. Trauma ini akan semakin berat jika korban perkosaan itu hamil. Korban yang berusaha sekuat

⁴⁸ *Catatan Tahunan Komnas Perempuan : Tergerusnya Ruang Aman Perempuan Dalam Pusaran Politik Populisme*, 2018, <https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf-file/2018/Publikasi/Catatan-tahunan-kekerasan-terhadap-perempuan-2018.pdf>.

⁴⁹ Reuters, “Survei : 93 Persen Kasus Perkosaan Di Indonesia Tidak Dilaporkan,” last modified 2016, accessed May 9, 2019, <https://www.voaindonesia.com/a/survei-93-persen-pemerkosaan-tidak-dilaporkan/3434933.html>.

tenaga untuk melupakan peristiwa, akan terus diingatkan oleh karena kehamilannya, apalagi jika kehamilan itu terjadi akibat hubungan dengan kerabat yang masih memiliki hubungan darah (incest).^{50 51}

Akibat dari trauma berat yang didapatnya, korban perkosaan mudah sekali jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri, apalagi jika perempuan itu mengalami perkosaan hubungan sedarah atau jika hamil. Korban perkosaan mudah sekali jatuh dalam kondisi kegilaan akut, gaduh gelisah dan bahkan krisis bunuh diri, yang merupakan bagian dari kegawatdaruratan psikiatri. Setiap wanita dengan kehamilan akibat perkosaan yang dirujuk ke bagian psikiatri wajib dievaluasi mengenai ada tidaknya risiko bunuh diri, risiko kekerasan yang bisa melukai diri sendiri maupun lingkungannya dan evaluasi psikososial. Tidak semua korban perkosaan jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri tetapi jika sampai jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri, penanganan yang tidak tepat akan semakin memperburuk kondisi penderita. Penderita bisa melukai diri sendiri, orang lain atau mencari pertolongan aborsi ilegal.^{52 53 54}

Pada kegawatdaruratan psikiatri, proses pengobatan dilakukan bersamaan dengan proses evaluasi. Wawancara awal tidak hanya berfungsi untuk memperoleh informasi diagnostik yang penting tetapi juga untuk terapi. Pada umumnya ada 3 modalitas terapi yang digunakan dalam kedaruratan psikiatri, yaitu : 1. Farmakoterapi atau pemberian obat-obatan; 2. Isolasi dan fiksasi fisik; 3. Psikoterapi. Setelah kondisi stabil, korban biasanya disodorkan tiga pilihan untuk kehamilannya, yaitu aborsi atau adopsi atau bayi dipelihara secara penuh.^{55 56}

⁵⁰ Ekandari Sulistyaningsih and Faturochman, "Dampak Sosial Psikologis Perkosaan," *Buletin Psikologi* 10, no. 1 (2002): 9–23.

⁵¹ Anthony Lathrop, "Pregnancy Resulting From Rape," *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 27, no. 1 (1998): 25–31, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1998.tb02587.x>.

⁵² Mirantri, "KEDARURATAN PSIKIATRI (FOKUS PADA INTERVENSI PSIKOSOSIAL) EMERGENCY PSYCHIATRY (FOCUS ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION)."

⁵³ Chaudhury, Pawar, and Srivastava, "Psychiatric Emergencies."

⁵⁴ Shah, "Psychiatric Emergencies."

⁵⁵ Mirantri, "KEDARURATAN PSIKIATRI (FOKUS PADA INTERVENSI PSIKOSOSIAL) EMERGENCY PSYCHIATRY (FOCUS ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION)."

⁵⁶ Nindita Pinastikasari, "Penatalaksanaan Kegawat Daruratan Psikiatri," *Psikovidya* 13, no. 1 (2009): 57.

D. Kontroversi Aborsi Didalam Undang-Undang dan Peraturan di Indonesia

Aborsi adalah topik yang selalu menimbulkan perdebatan dan tidak akan pernah selesai. Diskusi dan argumen-argumen mengenai aborsi seringkali menyangkut tentang hak reproduksi wanita, hak hidup janin dalam kandungan, faktor moral dan agama. Undang-undang dan peraturan yang kita miliki juga banyak memuat tentang hak reproduksi wanita dan hak hidup janin, yang seringkali menjadi bahan rujukan bagi kelompok-kelompok yang pro dan antiaborsi

Bagian Pembukaan UUD 1945 memuat tujuan bangsa Indonesia yang salah satunya adalah memajukan kesejahteraan umum. Salah satu komponen dalam memajukan kesejahteraan umum adalah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas, termasuk kesehatan reproduksi.

Pada Bagian Batang Tubuh UUD 1945, juga memuat banyak pernyataan bahwa hukum di Indonesia sangat menghargai kesehatan reproduksi perempuan. Diantaranya adalah pasal 28 B ayat 1, dikatakan bahwa setiap orang berhak membentuk keluarga dan melanjutkan keturunan melalui perkawinan yang sah, pasal 28 H ayat 1, dikatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Disini jelas terlihat bahwa negara menjamin hak hidup sehat dan memperoleh pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan reproduksi yang didalamnya juga mencakup pelayanan aborsi yang aman.

Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan juga menunjukkan bahwa negara menjamin hak reproduksi dan pelayanan kesehatan reproduksi yang baik. Diantaranya adalah : Pasal 72 (a) dikatakan bahwa setiap orang berhak menjalani kehidupan reproduksi dan kehidupan seksual yang sehat dan aman serta bebas dari paksaan dan/atau kekerasan dengan pasangan yang sah: Pasal 72 (b) dikatakan bahwa setiap orang berhak menentukan kehidupan reproduksinya dan bebas dari diskriminasi, paksaan dan/atau kekerasan yang menghormati nilai-nilai luhur yang tidak merendahkan martabat manusia sesuai dengan norma agama;

Pasal 72 (c) menentukan sendiri kapan dan berapa sering ingin bereproduksi sehat secara medis serta tidak bertentangan dengan norma agama; Pasal 73 dikatakan bahwa pemerintah wajib menjamin ketersediaan sarana informasi dan sarana pelayanan kesehatan reproduksi yang aman, bermutu dan terjangkau masyarakat.

Norma hukum dan agama sangat diperhatikan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi. Hal ini dinyatakan dengan jelas dalam pasal 74 (b), dinyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi dilakukan dengan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan perundang-undangan.⁵⁷

Negara juga sangat peduli dengan hak hidup janin dalam kandungan. Hal ini bisa kita lihat dengan jelas pada bagian pembukaan UUD 1945, dimana salah satu tujuan bangsa Indonesia adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia. Pada batang tubuh UUD 1945 pasal 28 A, dinyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup dan mempertahankan kehidupannya. Selanjutnya juga pada batang tubuh UUD 1945 pasal 28 B ayat 2, dinyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak, dinyatakan bahwa anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan; Pasal 1 ayat 2 dikatakan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.

Didalam Undang Undang Hak Asasi Manusia No 39 Pasal 53 (1) Tahun 1999, dikatakan bahwa setiap anak sejak dalam kandungan berhak untuk hidup, mempertahankan hidup dan meningkatkan taraf kehidupannya.⁵⁸

⁵⁷ Aliba'ul Chusna, "Aborsi Dan Hak Atas Pelayanan Kesehatan : Sebuah Tinjauan Teologis, Yuridis Dan Medis," *Justitia Islamica* 9, no. 1 (2012): 97–116.

⁵⁸ Donald H J Hermann, "Restorative Justice and Retributive Justice : An Opportunity for Cooperation or an Occasion for Conflict in the Search for Justice," *Seattle Journal for Social Justice* 16, no. 1 (2017).

Pemerintah sangat menghargai hak reproduksi perempuan, dilain pihak pemerintah juga sangat menghargai hak hidup janin dalam kandungan. Kedua hak ini sama sama pentingnya. Pada ibu hamil korban perkosaan terdapat 2 individu yang haknya dilanggar. Ibu hamil korban perkosaan jelas mengalami pelanggaran berat pada hak reproduksinya, namun bayi yang dikandungannyapun juga mengalami pelanggaran hak asasi. Kehamilan yang terjadi karena perkosaan ataupun paksaan jelas sulit diterima oleh ibu dan kehamilan yang penuh penolakan ini berpotensi mengganggu tumbuh kembang bayi dalam kandungan. Hak janin untuk tumbuh dan berkembang dengan aman dan sejahtera sulit terpenuhi apalagi jika ibu melakukan aborsi.

Jadi meskipun pelayanan aborsi merupakan bagian dari hak reproduksi perempuan namun jika dilakukan tanpa indikasi yang jelas maka sangat berpotensi melanggar norma agama, undang undang, hak ibu dan janin.

Permasalahan akan menjadi sangat berbeda bila kehamilan ini dapat mengancam nyawa ibu jika diteruskan. Maka melalui asas legitime defense, tindakan aborsi dapat dibenarkan dan bisa diterima oleh undang-undang, seperti yang tercantum dalam Undang Undang Kesehatan No 36 Tahun 2009 Pasal 75 ayat 1, bahwa aborsi dapat dilakukan bila terdapat kegawatdaruratan medis.

Ibu hamil korban perkosaan juga bisa jatuh dalam kondisi kedaruratan psikiatri. Evaluasi yang menyeluruh, baik fisik, psikis ataupun sosial, akan bisa mengungkap ada tidaknya kebutuhan aborsi pada ibu hamil korban perkosaan tersebut. Alasan-alasan yang bersifat legitime defense inilah yang seharusnya diajukan sebagai alasan utama dan pembenar untuk dilakukannya suatu tindakan aborsi pada perempuan hamil korban perkosaan.

E. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Dalam Perpektif Teori RestorativeJustice

Dalam banyak kasus-kasus perkosaan terhadap perempuan, seringkali penegak hukum terlalu banyak disibukkan pada penanganan pelaku. Pengadilan

pidana sangat fokus dalam mencari fakta-fakta hukum untuk dapat mempidanakan pelaku seberat-beratnya namun gagal untuk melihat kondisi korban, keluarga dan masyarakat yang relatif telah rusak akibat tindak pidana tersebut. Didalam hukum pidana, negara mengambil alih peranan penuntutan yang menjadi hak korban dengan alasan untuk meminimalkan potensi pembelaan yang bersifat personal dan untuk pemidanaan yang tepat atas dasar pertimbangan yang rasional. Dengan demikian, setiap tahap dalam sistem peradilan pidana telah mereduksi eksistensi korban dan masyarakat sehingga mereka hanya menjadi partisipan yang pasif. Hak korban sama dengan warga negara yang lainnya, yaitu menjadi pelapor dan saksi, bahkan terkadang, dalam kasus-kasus perkosaan, korban mendapatkan perlakuan yang kurang menyenangkan saat proses pengambilan keterangan. Fokus dari hukum pidana seringkali bersifat retributivisme atau hanya berfokus pada pelaku.

Dalam pandangan retributivisme, tidak terdapat tempat bagi pandangan-pandangan pribadi, terutama dari korban dan masyarakat, mengenai hal pidana dan pemidanaan. Hal tersebut dapat dimaklumi karena menurut teori retributif, tindak pidana atau kejahatan diberikan pengertian sebagai perbuatan melawan hukum negara. Sebagai konsekwensinya, maka negara memposisikan diri sebagai wakil korban, mempunyai kewenangan mutlak untuk menuntut dan menjatuhkan sanksi pidana kepada pelaku. Adapun kerugian dan penderitaan korban sudah dianggap tercermin dalam ancaman sanksi pidana kepada pelaku.

Bertolak belakang dengan pemikiran keadilan retributif, dewasa ini mulai berkembang pemikiran keadilan restoratif dalam hukum pidana. Keadilan restoratif lebih memusatkan perhatiannya pada upaya restorasi atau pemulihan kondisi atau keadaan yang rusak sebagai akibat dari terjadinya tindak pidana. Adapun yang akan dipulihkan adalah korban, pelaku tindak pidana, serta kerusakan yang lain akibat dari tindak pidana di masyarakat. Keadilan yang selama ini lebih bersifat normatif mulai pelan pelan bergeser menjadi keadilan

yang lebih memberikan manfaat, terutama pemulihan bagi korban dan masyarakat.⁵⁹

Legalisasi aborsi korban perkosaan sebenarnya adalah suatu bentuk upaya restoratif dari negara untuk memulihkan kondisi korban perkosaan yang hamil maupun keluarganya. Hukum berusaha untuk memandang secara lebih utuh dalam kasus kasus pidana perkosaan, bukan hanya menghukum pelaku tapi coba membantu korban melalui legalisasi pelayanan aborsi. Namun upaya membantu korban perkosaan yang hamil melalui legalisasi aborsi ini telah menimbulkan banyak perdebatan dalam masyarakat, baik dari sisi moral, agama dan manfaatnya. Legalisasi aborsi jelas bertentangan dengan aspek moral dan agama.

Legalisasi aborsi korban perkosaan yang hamil juga banyak diragukan manfaatnya dari sisi korban. Bagi beberapa korban mungkin bermanfaat tapi bagi yang lain tindakan aborsi dapat berisiko menambah trauma psikis. Pada tahun 2000, di Amerika, Brenda Major dan kawan-kawan melakukan penelitian terhadap 1177 wanita yang sudah melakukan aborsi. Dari jumlah itu 38 % nya dapat diikuti sampai 2 tahun. 1,5% dari sisa partisipan ini ternyata didapatkan gejala *abortion-specific-post-traumatic stress disorder* (PTSD). Bahkan pada tahun 2008, Asosiasi Psikologi Amerika yang khusus mempelajari tentang aborsi dan kesehatan mental, mengeluarkan pernyataan bahwa beberapa wanita yang menerima tindakan aborsi, secara klinis berisiko untuk mengalami gangguan depresi ataupun kecemasan dibelakang hari.⁶⁰

Diperlukan evaluasi yang menyeluruh terhadap korban perkosaan yang hamil, terutama dari sisi psikis, sebelum memutuskan melakukan upaya pelayananan aborsi. Namun terlepas dari itu semua, legalisasi aborsi korban perkosaan yang hamil merupakan suatu upaya dari hukum untuk bukan hanya berpusat pada pelaku tapi juga berupaya untuk membantu memulihkan kondisi korban perkosaan.

⁵⁹ Hermann, "Restorative Justice and Retributive Justice : An Opportunity for Cooperation or an Occasion for Conflict in the Search for Justice."

⁶⁰ Agus Yozami, "Vonis Bebas Anak Korban Perkosaan Di Jambi," 28 Agustus, last modified 2018, <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5b853c76c99e3/pengadilan-tinggi-jambi-vonis-bebas-anak-korban-perkosaan/>.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian normatif, melalui pendekatan perundang-undangan yang mengkaji tentang asas asas hukum, norma norma hukum dan peraturan perundang undangan baik yang berasal dari undang undang, dokumen, buku buku dan sumber resmi yang berkaitan dengan penulisan proposal ini dan pendekatan medis, karena penelitian ini berkaitan dengan hal medis.

Bahan hukum yang dipakai adalah bahan hukum primer, yaitu Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 194, tentang kesehatan reproduksi dan Peraturan Pemerintah No 61 Pasal 31 tahun 2014; Bahan hukum sekunder, meliputi buku buku, referensi, makalah, journal, hasil peneltian dan lain lain yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti; Bahan hukum tersier, yang meliputi kamus hukum dan kamus kedokteran.

Bahan bahan yang berhasil dikumpulkan dan diperoleh dalam penelitian kemudian diolah secara sistematis, dilakukan analisa dengan metode kualitatif, yaitu data yang disusun dan disajikan berupa rangkaian kalimat kalimat yang menggambarkan hasil penelitian yang didasarkan pada masalah yang diteliti.

PEMBAHASAN

A. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Dalam Perspektif Hukum Nasional Dan Hukum Agama

Produk hukum warisan Belanda dan hukum agama tidak bisa dilepaskan dalam perkembangan hukum nasional di Indonesia, khususnya hukum yang mengatur mengenai hak reproduksi perempuan. Hal ini sesuai dengan isi didalam Undang Undang No 36 Tahun 2009, pasal 74 (b), dinyatakan bahwa pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi dilakukan tidak bertentangan dengan nilai agama dan ketentuan perundang-undangan, termasuk pelayanan aborsi ⁶¹.

⁶¹ Aliba'ul Chusna, "Aborsi Dan Hak Atas Pelayanan Kesehatan : Sebuah Tinjauan Teologis, Yuridis Dan Medis."

KUHP, produk hukum warisan Belanda, merupakan undang-undang yang pertamakali dipakai setelah Indonesia merdeka untuk mengatasi masalah aborsi di Indonesia. KUHP, bab XIX pasal 346 s/d 350, menyatakan bahwa segala bentuk tindakan aborsi dilarang dan tidak ada pengecualian. Baik ibu hamilnya maupun oknum yang membantu tindakan aborsi dapat dikenai sanksi pidana apapun alasan aborsi dilakukan. KUHP sangat keras dengan pelaku tindakan aborsi.⁶²

Namun dalam perkembangannya, KUHP tidak mampu menekan angka kejadian aborsi ilegal di masyarakat. Pemerintah menyadari bahwa memang ada kebutuhan pelayanan aborsi yang legal di masyarakat, khususnya terkait dengan kedaruratan medis. Diperlukan suatu produk hukum baru untuk mengatur hal ini. Kemudian dikeluarkanlah Undang Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, yang merupakan undang-undang pertama yang melegalkan aborsi atas indikasi medis. Undang undang ini memberikan payung hukum yang jelas bagi tenaga medis dalam menghadapi kasus-kasus kegawatan ibu hamil yang memerlukan tindakan aborsi.⁶³

Legalisasi aborsi ini apapun indikasinya jelas bertentangan dengan norma agama, yang dianut oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Semua agama yang ada di Indonesia meyakini bahwa kehidupan dimulai saat pembuahan, sehingga tindakan aborsi adalah tindakan pembunuhan. Kesadaran akan kebutuhan pelayanan aborsi berbenturan dengan norma agama. Oleh karena itu, melalui Musyawarah Nasional VI Majelis Ulama Indonesia Nomor I/MUNAS VI/MUI/2000 tanggal 29 Juli 2000, MUI mengeluarkan fatwa yang melegalkan aborsi hanya atas indikasi medis. Fatwa ini meskipun tidak mengikat namun memberikan semacam legalitas bahwa produk hukum legalisasi aborsi yang baru ini tidak bertentangan dengan norma agama.⁶⁴

Dalam perkembangan selanjutnya, ditengah perubahan sosial yang terjadi di masyarakat, terjadi peningkatan angka kejadian aborsi ilegal dan disertai dengan

⁶² Hakim, "Aspek Hukum Terhadap Abortus Provocatus Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia."

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Triwulan, "Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan Akibat Perkosaan Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan."

peningkatan angka kematian ibu. Produk hukum yang ada sebelumnya tidak mampu menahan laju peningkatan angka kejadian aborsi ilegal di Indonesia. Fenomena ini justru tertangkap terlebih dahulu oleh kaum agamawan atau ulama di Indonesia. Pada tahun 2005, terbitlah fatwa MUI yang kedua mengenai aborsi. Keputusan Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 4 Tahun 2005 tentang aborsi menyatakan bahwa aborsi dilegalkan atas indikasi kedaruratan medis dan pada korban perkosaan. Khusus untuk korban perkosaan, aborsi dilegalkan sebelum usia kehamilan ibu menginjak 40 hari.⁶⁵

Disamping peningkatan jumlah aborsi ilegal di Indonesia, Fatwa MUI No 4 Th 2005 inilah yang mendorong pemerintah untuk mengeluarkan Undang Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009, tentang kesehatan dan juga PP No 61 Tahun 2014, yang mengatur pelaksanaannya. Dimana melalui undang-undang dan peraturan terbaru ini, aborsi dilegalkan atas indikasi medis dan korban perkosaan.

Produk hukum tentang aborsi terus berkembang sesuai permasalahan sosial dan kebutuhan masyarakat yang terus berkembang. Namun produk hukum yang terkait dengan hak reproduksi perempuan sangat bersentuhan dengan norma agama, terutama terkait dengan aborsi. Norma agama, terutama fatwa MUI, meskipun tidak mengikat, sangat diperlukan, bukan hanya untuk mendukung produk hukum yang terkait aborsi namun bahkan menjadi sumber dari produk hukum tersebut.⁶⁶

B. Kajian Hukum Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014 (Pasal 31 dan Pasal 34) Tentang Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Ditinjau Dari Perspektif Korban

Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 tentang legalisasi aborsi korban perkosaan sebenarnya merupakan upaya pemerintah untuk menegakkan keadilan restorative dalam kasus kehamilan akibat perkosaan. Namun permasalahannya

⁶⁵ Indonesia, *Fatwa Majelis Ulama Indonesia No 4 Tentang Aborsi*.

⁶⁶ Sirojul Munir, "Pengaruh Hukum Islam Terhadap Politik Hukum Indonesia," *Jurnal Hukum Islam* 13, no. 2 (2014): 127–155.

adalah apakah legalisasi aborsi benar-benar merupakan solusi yang dapat memberikan pemulihan bagi korban perkosaan yang hamil, mengingat juga akan adanya risiko gangguan stress jangka panjang pasca aborsi.

Selama ini penanganan kasus perkosaan seringkali hanya terbatas pada trauma fisik, trauma psikis dan sosial jarang disentuh. Trauma ini, terutama trauma psikis dan sosial akan makin berat jika perempuan ini kemudian hamil. Beratnya gangguan stress pasca trauma yang terjadi pada tiap perempuan berbeda beda tergantung pada beberapa faktor, misalkan beratnya trauma yang dialami, kondisi mental sebelum mengalami trauma, dukungan dari faktor lingkungan, kedekatan hubungan antara korban dan pelaku, dan sebagainya. Ada korban perkosaan, meskipun hamil, bisa terus bertahan hingga melahirkan dan membesarkan bayinya, namun ada pula korban perkosaan yang hamil kemudian mengalami krisis bunuh diri dan berakhir dengan tindakan bunuh diri atau memilih aborsi ilegal.⁶⁷

Resiko jatuh dalam kondisi kegawatdaruratan psikiatri antara satu perempuan hamil korban perkosaan dengan yang lain tidaklah sama. Langkah pertama yang sangat penting dalam menangani perempuan hamil korban perkosaan disamping menangani kondisi fisik juga tidak boleh dilupakan adalah evaluasi psikis atau mentalnya. Evaluasi psikis yang baik bisa memastikan status mental penderita dan apakah penderita jatuh dalam kegawat daruratan psikiatri. Setiap ibu hamil korban perkosaan harus dievaluasi mengenai risiko bunuh diri, risiko kekerasan dan evaluasi kondisi psikososial. Proses evaluasi dilakukan bersamaan dengan proses pengobatan. Wawancara yang baik dengan korban ataupun keluarga bukan hanya untuk menegakkan diagnosa tetapi juga untuk terapi. Di banyak negara maju, setelah kondisi pasien stabil dan komunikasi melalui psikoterapi mulai lancar, korban biasanya diberikan tiga pilihan untuk kehamilannya: 1. Aborsi; 2. Adopsi setelah bayi dilahirkan; 3. Bayi dipelihara sendiri oleh ibu.^{68 69}

⁶⁷ Sulistyaningsih and Faturochman, "Dampak Sosial Psikologis Perkosaan."

⁶⁸ Mirantri, "KEDARURATAN PSIKIATRI (FOKUS PADA INTERVENSI PSIKOSOSIAL) EMERGENCY PSYCHIATRY (FOCUS ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION)."

⁶⁹ Pinastikasari, "Penatalaksanaan Kegawat Daruratan Psikiatri."

Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014 (Pasal 31 dan Pasal 34) menjelaskan mengenai syarat syarat seorang korban perkosaan yang hamil untuk bisa dilakukan aborsi, tetapi peraturan pemerintah ini tidak menjelaskan penanganan awal yang harus dijalani oleh korban perkosaan sebelum menjalani tindakan aborsi. Tidak semua perempuan hamil korban perkosaan membutuhkan pelayanan aborsi.

Jika setelah dilakukan psikoterapi yang baik dan ternyata menunjukkan bahwa korban memang membutuhkan pelayanan aborsi, syarat-syarat yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah No 61 tahun 2014 (Pasal 31 dan Pasal 34) tetaplah menyulitkan korban untuk mendapatkan pelayanan aborsi legal, antara lain :

1. Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 Pasal 31 ayat 2, disebutkan bahwa tindakan aborsi akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b hanya dapat dilakukan apabila usia kehamilan paling lama berusia 40 (empat puluh) hari dihitung sejak hari pertama haid terakhir.

Batasan aborsi yang diperbolehkan sebelum usia kehamilan 40 hari jelas merugikan bagi korban dan sulit dilaksanakan. Setidaknya ada tiga alasan kenapa ketentuan ini sukar diterapkan di lapangan, yaitu :

- 1.1. Kondisi depresi berat seringkali menyebabkan korban perkosaan tidak menyadari kalo dirinya hamil atau korban baru mengetahui kehamilannya setelah 40 hari.⁷⁰
- 1.2. Untuk mengetahui apakah korban memerlukan terapi aborsi maka korban perkosaan perlu menjalani evaluasi psikis dan psikoterapi. Penanganan sisi psikis ini memerlukan waktu minimal 2 minggu untuk mendapatkan hasil yang baik.⁷¹
- 1.3. Merujuk pada fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 tentang aborsi, jika alasan legalisasi aborsi korban perkosaan ini bertumpu pada kondisi kedaruratan

⁷⁰ Ekandari, Mustaqfirin, and Faturachman, "Perkosaan, Dampak, Dan Alternatif Penyembuhannya."

⁷¹ Pinastikasari, "Penatalaksanaan Kegawat Daruratan Psikiatri."

psikiatri maka sebenarnya batasan aborsi pada usia kehamilan dibawah 40 hari sudah tidak berlaku lagi ⁷²

Tindakan aborsi yang tergesa gesa tanpa melalui evaluasi psikologis yang tepat justru akan merugikan korban dan berpotensi melanggar baik hak reproduksi ibu maupun hak hidup janin yang dikandungnya.

Dilain pihak, sangatlah disayangkan jika ada seorang ibu hamil korban perkosaan dengan usia kehamilan diatas 40 hari tetapi masih bisa dilakukan tindakan aborsi legal dan memang secara psikologis membutuhkan terapi tersebut, tidak bisa dilakukan karena faktor usia kehamilan.

2. Didalam Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 Pasal 34 ayat 2, disebutkan bahwa kehamilan akibat perkosaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuktikan dengan : a. usia kehamilan sesuai dengan kejadian perkosaan yang dinyatakan oleh surat keterangan dokter; dan b. keterangan penyidik, psikolog , dan/atau ahli lain mengenai adanya dugaan perkosaan.

Pasal ini memiliki sedikit kerancuan mengenai peran psikolog. Dugaan perkosaan seharusnya ditetapkan oleh penyidik dan bukan oleh psikolog. Peran psikolog ataupun psikiater justru jauh lebih penting, yaitu untuk mengevaluasi kondisi psikis atau mental korban dan melakukan psikoterapi setelah kejadian perkosaan. Evaluasi psikis dan psikoterapi yang baik dapat mengurangi gangguan stress pasca trauma dan juga mengurangi kebutuhan akan terapi aborsi.⁷³

Salah satu tujuan dibentuknya Undang Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 disertai dengan Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 ini adalah karena undang undang yang lama dianggap sudah tidak sesuai lagi dengan perkembangan, tuntutan dan kebutuhan hukum dalam masyarakat, akan tetapi banyak tokoh masyarakat yang meragukan efektivitas undang undang yang baru ini, terutama dalam menurunkan angka kejadian aborsi ilegal di masyarakat. Ada beberapa alasan mengapa efektivitas hukum aborsi di Indonesia diragukan. *Pertama,*

⁷² Indonesia, *Fatwa Majelis Ulama Indonesia No 4 Tentang Aborsi.*

⁷³ Pinastikasari, "Penatalaksanaan Kegawat Daruratan Psikiatri."

pendekatan yang dilakukan pemerintah adalah pendekatan kuratif dan bukan preventif. Penyuluhan tentang kesehatan reproduksi di kalangan keluarga dan remaja masih sangat rendah. Upaya pemerintah untuk memasukkan pendidikan sex usia dini dan kesehatan reproduksi sebagai satu bagian dari kurikulum sekolah juga tidak maksimal. Kekurangan pemahaman remaja dan pemuda akan kesehatan reproduksi yang benar adalah merupakan salah satu faktor yang menjerumuskan mereka dalam kehamilan diluar nikah. *Kedua*, legalisasi aborsi korban perkosaan hanyalah menyelesaikan masalah di hilirnya saja, masalah di hulu yang merupakan penyebab terjadinya kehamilan yang tidak dikehendaki, misalkan pertambahan penduduk yang tidak terkendali, ketimpangan sosial, pergaulan bebas, peredaran minuman keras, narkoba, pornografi, adalah masalah masalah sosial yang juga harus diatasi pemerintah untuk menurunkan angka kejadian aborsi di masyarakat. *Ketiga*, pemerintah selama ini hanya melarang aborsi tapi tidak pernah memberikan solusi. Bagi masyarakat timur, kehamilan diluar nikah maupun aborsi adalah aib, bisa menimbulkan stigma buruk dan dikucilkan dari keluarga, sekolah dan masyarakat. Bahkan jika perempuan itu bertahan untuk tidak melakukan aborsi dan memutuskan menjadi single parent, status ini juga rawan cibiran di masyarakat ⁷⁴. Negara tidak memberikan *shelter* kepada mereka yang bisa memberi rasa aman dari hujatan publik. Pelarangan aborsi tanpa memberikan solusi adalah tidak rasional. Pemerintah harus membuat tempat penampungan atau tempat rehabilitasi, dimana ditempat penampungan tersebut, para perempuan bisa mendapatkan bimbingan psikologis, pelatihan kerja dan pemeriksaan kehamilan secara rutin ⁷⁵. *Keempat*, seperti ulasan terdahulu, masih terdapat banyak kelemahan pada peraturan pemerintah No 61 tahun 2014 yang mengatur tentang legalisasi aborsi. Kelemahan ini berisiko menyebabkan tindakan aborsi yang tidak tepat dan bahkan bisa disalahgunakan.

⁷⁴ Sari Ratih and Rini Lestari, "Perilaku Aborsi Pranikah," *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi* 12, no. 2 (2010): 137.

⁷⁵ Paulinus Soge, "Pengaruh Perkembangan Kehidupan Masyarakat Terhadap Pengaturan Hukum Tentang Aborsi Di Indonesia," *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 7, no. 15 (2016): 146–160.

C. Legalisasi Aborsi Korban Perkosaan Dikaitkan Dengan Hak Asasi Manusia

Jika kita membicarakan aborsi pada kehamilan akibat perkosaan maka mau tidak mau kita membicarakan hak asasi ibu dan hak asasi bayi dalam kandungan. Setiap perempuan memiliki hak reproduksi, hak atas fungsi dan organ reproduksinya. Ini bisa kita lihat pada UUD 1945 pasal 28 B ayat 1 dan pasal 28 H ayat 1; Undang-Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 72 (a), pasal 72 (b), pasal 72 (c) dan pasal 73 dan lain-lain.

Namun seorang bayi dalam kandungan juga punya hak untuk hidup dan bertumbuh dengan nyaman dalam rahim.⁷⁶ Ini bisa kita lihat pada UUD 1945 pasal 28 A dan pasal 28 B ayat 2; Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang perlindungan anak pasal 1 ayat 1 dan pasal 1 ayat 2; Undang Undang Hak Asasi Manusia No 39 Tahun 1999 pasal 53 (1) Tahun 1999; Peraturan Pemerintah No 26 Tahun 1960 Tentang Lafal Sumpah Dokter.

Kehamilan yang terjadi sebagai akibat suatu perkosaan sebenarnya melanggar hak asasi baik ibu maupun bayi dalam kandungan. Hak reproduksi ibu jelas dilanggar, sedangkan hak asasi bayi juga dilanggar, utamanya hak untuk hidup dan berkembang dengan nyaman dalam rahim ibunya. Seorang ibu yang hamil karena perkosaan jelas tidak akan bisa menikmati kehamilannya bahkan mungkin ada pemikiran untuk mengakhiri kehamilannya. Kondisi ini sedikit banyak akan mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam rahim.⁷⁷

Kedua hak asasi ini, hak reproduksi ibu dan hak janin untuk hidup nyaman dalam kandungan, justru dipakai oleh kelompok pro dan antiaborsi sebagai alasan dalam argumennya. Kelompok pro aborsi (prochoice) mengedepankan hak reproduksi ibu untuk mendukung pendapatnya, sedangkan kelompok anti aborsi (pro life) mengedepankan hak hidup janin dalam kandungan untuk mendukung pendapatnya. Kesemuanya sama benarnya karena sebenarnya kedua hak itu sama pentingnya. Hak reproduksi ibu sangat penting, ibu perlu suatu pelayanan aborsi yang aman juga sangat penting namun hak hidup janin dalam kandungan juga

⁷⁶ Yuniar, "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia."

⁷⁷ Ibid.

penting. Hak janin bisa dikesampingkan jika terjadi kondisi kegawatdaruratan pada ibu (legitimate defense), dalam hal ini jika terjadi kegawatdaruratan psikiatri.

Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 yang memuat aturan tentang legalisasi aborsi korban perkosaan, sangat rawan melanggar hak asasi manusia. Jika peraturan pemerintah ini tidak memasukkan klausul “evaluasi dan intervensi psikologi yang memadai” sebelum dilakukan aborsi maka peraturan ini dapat menyebabkan tindakan aborsi yang tidak perlu, melanggar hak reproduksi ibu dan hak hidup janin dalam kandungan dan bahkan rawan disalahgunakan.⁷⁸

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Produk hukum yang terkait dengan aborsi akan terus berkembang sesuai dengan permasalahan sosial dan kebutuhan masyarakat. Norma agama, meskipun tidak mengikat, namun bisa menjadi pendorong atau bahkan sumber dari produk hukum terkait dengan permasalahan pemenuhan hak reproduksi perempuan.
2. Dari perspektif korban, Peraturan Pemerintah No 61 Tahun 2014 terutama Pasal 31 ayat 2 dan Pasal 34 ayat 2, sebenarnya merupakan harapan bagi ibu hamil korban perkosaan untuk dapat membantu memulihkan trauma berat akibat perkosaan dan kehamilan yang tidak diinginkan. Namun peraturan pemerintah ini memiliki banyak kelemahan diantaranya adalah :
 - a. Peraturan ini seolah olah menempatkan aborsi sebagai terapi utama dalam mengurangi trauma pada korban perkosaan yang hamil, padahal evaluasi kondisi psikososial dan psikoterapi adalah terapi utama dan terpenting dalam kasus ini. Aborsi adalah pilihan terakhir bila terapi lain tidak

⁷⁸ Lathrop, “Pregnancy Resulting From Rape.”

memadai, bahkan ada pilihan lain selain aborsi yang perlu ditawarkan kepada korban yaitu adopsi ataupun mengasuh sendiri bayinya.

- b. PP No 61/2014 pasal 31 ayat 2 membatasi pelayanan aborsi sebelum usia kehamilan 40 hari. Pembatasan ini sulit dilaksanakan karena untuk memastikan bahwa memang aborsi sangat dibutuhkan oleh korban dibutuhkan waktu yang lebih lama dari 40 hari
 - c. Merujuk pada fatwa MUI Nomor 4 Tahun 2005 tentang aborsi, jika alasan legalisasi aborsi korban perkosaan ini bertumpu pada kondisi kedaruratan psikiatri maka sebenarnya batasan aborsi boleh dilakukan sebatas usia kehamilan dibawah 40 hari sudah tidak berlaku lagi;
 - d. PP No 61/2014 Pasal 34 ayat 2, dinyatakan bahwa untuk membuktikan adanya kehamilan akibat perkosaan diperlukan keterangan penyidik dan psikolog. Pernyataan ini cukup rancu, adalah tugas utama penyidik untuk menyelidiki suatu kasus dan bukan tugas psikolog. Tugas psikolog atau psikiater justru jauh lebih penting yaitu mengevaluasi kondisi kejiwaan dan melakukan psikoterapi pada korban.
3. Dari sisi hak asasi manusia, pada kasus kehamilan akibat perkosaan, hak hidup janin bisa dibatalkan hanya dalam kondisi kegawatdaruratan yang menimpa ibu, dalam hal ini adalah kegawatdaruratan psikiatri (gaduh gelisah dan krisis bunuh diri). Kondisi kegawatdaruratan psikiatri hanya bisa diketahui setelah melalui evaluasi psikososial yang baik. Tanpa adanya kondisi kegawatdaruratan, legalisasi aborsi berpotensi melanggar hak hidup janin dalam kandungan.

B. SARAN

1. Evaluasi psikologis yang mendalam perlu dimasukkan dalam penanganan aborsi bagi korban perkosaan.

2. Batasan tindakan aborsi pada kehamilan kurang dari 40 hari harus diperpanjang, kami usulkan sebelum 20 mg kehamilan. Hal ini sesuai dengan definisi aborsi dan juga karena pada kehamilan diatas 20 mg masih ada kemungkinan bayi hidup diluar kandungan meskipun prosentasenya sangat kecil. Sehingga melakukan tindakan aborsi diatas 20 minggu adalah tidak etis.
3. Pendekatan yang dilakukan pemerintah adalah pendekatan kuratif dan bukan preventif. Diperlukan banyak usaha preventif untuk menurunkan angka kejadian kehamilan yang tidak diinginkan.
4. Legalisasi aborsi korban perkosaan hanyalah menyelesaikan masalah di hilir saja, jika masalah di hulu tidak diatasi maka aborsi ilegal akan tetap banyak.
5. Pemerintah perlu memfasilitasi atau bahkan menyediakan tempat untuk rehabilitasi bagi perempuan perempuan yang mengalami kehamilan yang tidak dikehendaki. Pemerintah juga harus siap menampung bayi yang dilahirkan oleh ibu korban perkosaan yang menolak melakukan aborsi tapi juga tidak bersedia mengasuh bayinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, Trisnawaty. "Aspek Juridis Terhadap Tindakan Aborsi Pada Kehamilan Akibat Perkosaan." *Lex Crimen* IV, no. 1 (2015): 97–104.
- Abimanyu. "Studi Fenomenologis : Mantan Korban Perkosaan Yang Menjadi Wounded Healer." *Psikodimensia* 15, no. 2 (2016): 296–313.
- Achadi, Anhari. "Langkah Kedepan Mempercepat Penurunan Kematian Ibu Di Indonesia." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* 4, no. 4 (2010): 147–153.
- Afiana, Wendra. "Perdebatan Tentang Pasal Aborsi Dalam Proses Pembahasan UU No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." Universitas Indonesia, 2011.

- Aliba'ul Chusna. "Aborsi Dan Hak Atas Pelayanan Kesehatan : Sebuah Tinjauan Teologis, Yuridis Dan Medis." *Justitia Islamica* 9, no. 1 (2012): 97–116.
- Amalia, Nur, Imam Purnomo, and Vita Nurlatif. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kematian Maternal Di Kabupaten Batang." *Jurnal Pena Medika* 6, no. 1 (2016): 1–18.
- Bariyyah, Khoirul, and Khairul Muttaqin. "Legalisasi Aborsi Dalam Perspektif Medis Dan Yuridis." *al-Ihkam* 1, no. 1 (2016): 121–147.
- Budhiartie, Arrie. "Legalisasi Abortus Provocatus Karena Perkosaan Sebagai Implementasi Hak Asasi Perempuan." *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora* 13, no. 2 (2011): 59–72.
- Carmelia, Tim. "Aborsi, Sesuikah Dengan Iman Katolik ?" 12 February. Last modified 2012. <http://www.carmelia.net/index.php/artikel/tanya-jawab-iman/534-aborsi-sesuai-kah-dengan-iman-katolik%0A%0A>.
- Chaudhury, Suprakash, Audumbar Pawar, and Kalpana Srivastava. "Psychiatric Emergencies." *Medical Journal Armed Forces India* 60, no. 1 (2004): 59.
- Ekandari, Mustaqfirin, and Faturachman. "Perkosaan, Dampak, Dan Alternatif Penyembuhannya." *Jurnal Psikologi UGM* 1, no. 1 (2001): 1–18.
- Fuad, Fokky. "Aborsi Sebuah Perdebatan Filsafat Hukum." *Lex Jurnalica* 11, no. 1 (2014).
- Hakim, Lukman. "Aspek Hukum Terhadap Abortus Provocatus Dalam Perundang-Undangan Di Indonesia." *Jurnal Equality* 11, no. 2 (2006): 94–102.
- Hermann, Donald H J. "Restorative Justice and Retributive Justice : An Opportunity for Cooperation or an Occasion for Conflict in the Search for Justice." *Seattle Journal for Social Justice* 16, no. 1 (2017).
- Ilan, Agus, and Jamin Tanhidy. "Tinjauan Terhadap Legalisasi Aborsi." *Simpson* 1, no. 2 (2014): 179–192.

- Indonesia. *Fatwa Majelis Ulama Indonesia No 4 Tentang Aborsi*. Indonesia, 2005.
- Lathrop, Anthony. "Pregnancy Resulting From Rape." *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing* 27, no. 1 (1998): 25–31.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1552-6909.1998.tb02587.x>.
- Mirantri, Kusufia. "KEDARURATAN PSIKIATRI (FOKUS PADA INTERVENSI PSIKOSOSIAL) EMERGENCY PSYCHIATRY (FOCUS ON PSYCHOSOCIAL INTERVENTION)." Last modified 2018.
<http://journal.unair.ac.id/downloadfullpapers=pjs9ab995>.
- Munir, Sirojul. "Pengaruh Hukum Islam Terhadap Politik Hukum Indonesia." *Jurnal Hukum Islam* 13, no. 2 (2014): 127–155.
- Muzaini. "Perkembangan Teknologi Dan Perilaku Menyimpang Dalam Masyarakat Modern." *Jurnal Pembangunan Pendidikan: Fondasi dan Aplikasi* 2, no. 1 (2014): 48–58.
- Pinastikasari, Nindita. "Penatalaksanaan Kegawat Daruratan Psikiatri." *Psikovidya* 13, no. 1 (2009): 57.
- Putri, Ririn Noviyanti. "Perbandingan Sistem Kesehatan Di Negara Berkembang Dan Negara Maju." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19, no. 1 (2019): 139.
- Ratih, Sari, and Rini Lestari. "Perilaku Aborsi Pranikah." *Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi* 12, no. 2 (2010): 137.
- Resmini, Wayan. "Pandangan Norma Agama Dan Norma Hukum Tentang Aborsi." *Ganec Swara* 4, no. 2 (2010): 114–122.
- Reuters. "Survei : 93 Persen Kasus Perkosaan Di Indonesia Tidak Dilaporkan." Last modified 2016. Accessed May 9, 2019.
<https://www.voaindonesia.com/a/survei-93-persen-pemerkosaan-tidak-dilaporkan/3434933.html>.

Rohidin. "Pengaturan Aborsi Korban Perkosaan Berbasis Pada Prinsip Masalahah." *Pandecta* 10, no. 2 (2015): 258–273.

Rohmawati. "Tinjauan Hukum Islam Terhadap Legalitas Aborsi Akibat Perkosaan Dalam PP No. 61 Tahun 2014." *Ahkam: Jurnal Hukum Islam* 3, no. 1 (2015): 65–94.

Rukmini, and Herti Maryani. "Aborsi, Antara Harapan Dan Kenyataan." *Penelitian Sistem Kesehatan* 9, no. 1 (2006): 6–13.

Shah, Asim. "Psychiatric Emergencies." *Psychiatric Annals* 48, no. 1 (2018): 18–19.

Soge, Paulinus. "Pengaruh Perkembangan Kehidupan Masyarakat Terhadap Pengaturan Hukum Tentang Aborsi Di Indonesia." *Jurnal Hukum IUS QUIA IUSTUM* 7, no. 15 (2016): 146–160.

Sulistiyowati, Ning, Puti Sari Hidayangsih, and Dwi Hapsari Tjandrarini. "Kesindekungan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Maternal Di Indonesia." *Buletin Penelitian Kesehatan* 45, no. 3 (2017): 177–186.

Sulistyaningsih, Ekandari, and Faturachman. "Dampak Sosial Psikologis Perkosaan." *Buletin Psikologi* 10, no. 1 (2002): 9–23.

Triwulan, Titik. "Analisis Hukum Islam Terhadap Praktik Aborsi Bagi Kehamilan Tidak Diharapkan Akibat Perkosaan Menurut Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan." *Jurnal Hukum dan Pembangunan* 40, no. 2 (2010): 185–218.

Wahyono. "PANDANGAN AGAMA BUDDHA TENTANG Aborsi." 22 April. Last modified 2010. <https://amitofu.wordpress.com/2010/04/22/pandangan-agama-buddha-tentang-aborsi/>.

Yozami, Agus. "Vonis Bebas Anak Korban Perkosaan Di Jambi." 28 Agustus. Last modified 2018. <https://www.hukumonline.com/berita/baca/lt5b853c76c99e3/pengadilan-tinggi-jambi-vonis-bebas-anak-korban-perkosaan/>.

Yuniar, Riza. "Aborsi Korban Perkosaan Perspektif Hukum Islam Dan Hak Asasi Manusia." *Al-Hukama, The Indonesian Journal of Islamic Family Law* 03, no. 1 (2013): 34–81.

Zuhro, Larasati. "Aborsi Dalam Hukum Hindu." 22 September. Last modified 2013. <https://www.fimela.com/parenting/read/3826733/aborsi-dalam-hukum-hindu%0A%0A>.

Catatan Tahunan Komnas Perempuan : Tergerusnya Ruang Aman Perempuan Dalam Pusaran Politik Populisme, 2018.
<https://www.komnasperempuan.go.id/file/pdf-file/2018/Publikasi/Catatan-tahunan-kekerasan-terhadap-perempuan-2018.pdf>.

Laporan Tahunan Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2017, 2017.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Indonesia, 1945.

Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Indonesia, 2009.